Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 45. Wien, den 4. November 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Gebärmutterpolyp von ungewöhnlichem Umfange; dessen Behandlung am operativen Wege; Sectionsbefund.

Vom k. k. Rath und Prof. Dr. Kömm zu Gratz.

In Folge einer Aufforderung von Seite des Herrn Gubernialrathes und Protomedicus Dr. Streinz erfolgte am 19. Septemb. d. J. an sämmtliche Mitglieder der medic. Section (bei Gelegenheit der diessjährigen Versammlung der Naturforscher und Ärzte zu Gratz) durch den jeweiligen Präsidenten derselben, Herrn Hofrath und Prof. Dr. Textor eine Einladung auf den 20. September in das hiesige allgemeine Krankenhaus, um einem

Steinschnitte *) und der Unterbindung eines ungewöhnlich grossen Gebärmutterpolypen beizuwohnen. Die Krankheitsgeschichte ist in Kurzem folgende:

Sch. A., 30 Jahre alt, ledigen Standes, von kräftiger Körperconstitution, bekam in ihrem 17. Lebensjahre die Catamenien, die zu der bestimmten Periode immer regelmässig wiederkehrten und stets 4—5 Tage andauerten. Im 23. Lebensjahre blieben dieselben durch volle drei Monate aus, ohne dass jedoch ihr Gesundheitszustand im Mindesten hiedurch getrübt worden wäre. Nach Verlauf dieser Zeit stellten sich dieselben ohne ärztliche Hülfe wieder ein, und dauerten von nun an jederzeit durch 8—10 Tage. Seit dieser Epoche erfreute sie sich bis zu ihrem 27. Lebensjahr eines relativen Wohlseyns, doch im letzten Jahre stellten sich ohne eine ihr bekannte Ursache Schmerzen in der Lendengegend mit einem so profusen Abgang von Blut aus der Vagina ein, dass sie, ganz entkräftet, Ruhe im Bette suchen musste. Um der Blutung Einhalt zu thun, bediente sie sich der kalten Fomentationen auf den Unterleib und die äusseren Geschlechtstheile, worauf der Blutfluss nach 14 Tagen aufhörte, aber statt dessen ein profuser Schleimfluss aus der Vagina eintrat. Dieser Schleimfluss wechselte zu unbestimmten Perioden, besonders aber nach vermehrten Körperanstrengungen, mit einem mehr minder heftigen Abgange von Blut aus der Mutterscheide. Jeder solche Blutfluss dauerte 2—3 Wochen, und hierauf folgte wieder auf längere Zeit der Abgang einer weissgrauen übelriechenden Flüssigkeit. Der so eben beschriebene Krankheitszustand währte bei der Sorglosigkeit der Kran-

*) Der an Blasenstein, Lähmung der unteren Extremitäten und der Harnblase leidende Kranke, an welchem von mir am obgenannten Tage in Gegenwart der hochverehrten Mitglieder der medic. Section am 20. Sept. d. J. der Steinschnitt verübt worden ist, befindet sich gegenwärtig ganz ausser Lebensgefahr, der Harn geht, seit dem 2. October am normalen Wege und nicht mehr unwillkürlich, wie diess vor der Operation der Fall war, ab; aber die Lähmung an den unteren Extremitäten besteht noch im gleichen Grade fort. Das Resultat dieses sehr interessanten Falles werde ich, sobald die Operationswunde ganz geheilt seyn wird, zur öffentlichen Kenntniss bringen.

ken durch volle drei Jahre, und hatte ein Schwinden der Kräfte und ein erdfahles Aussehen der Pat. zur Folge. Nachdem sie unter solchen Umständen ihren Dienst als Magd nicht mehr versehen konnte, wurde sie in das hiesige k. k. allgemeine Krankenhaus am 30. August d. J. aufgenommen. Man fand: grosse Abgeschlagenheit, erdfahles Aussehen, blaue Ringe um die Augen, den Blick matt, weissbelegte Zunge, Appetitlosigkeit, vermehrten Durst, strumöse Anschwellung der Schilddrüse, die Respiration normal, den Unterleib gespannt, bei der Berührung nicht empfindlich. Ober den Schambeinen fühlte man deutlich eine dem Gebärmuttergrunde entsprechende, umschriebene, harte Geschwulst. Die äusserlichen Geburtstheile waren normal, und der Eingang der Vagina, aus dem sich in Menge blutig gefärbter Schleim ergoss, sehr eng.

Die innere Untersuchung wurde, da der Mutterspiegel, wegen der Enge der Mutterscheide und wegen der in derselben befindlichen grossen Geschwulst, nicht anwendbar war, mittels der Finger bewerkstelligt. Es bot sich innerhalb des verengten Scheideneinganges eine runde, cylindrische, glatte, dem Fingerdrucke Widerstand leistende, unempfindliche, die Scheide ganz ausfüllende, mit einem serös-blutigen Exsudate umgebene Masse dar, wobei der Gebärmuttermund und der Stiel dieser Masse unerreichbar waren. Um in die Fruchthalterhöhle zu gelangen, musste man sich eines dünnen, männlichen, silbernen, geraden Catheters bedienen, welchen man hoch, fast bis zu dessen hinterem Ende in die Vagina und Fruchthalterhöhle zu der wahrscheinlichen Einpflanzungsstelle der fraglichen Masse einführen konnte; der Versuch, die Masse von unten nach aufwärts in die Bauchhöhle zu drängen, hatte zur Folge, dass die oben beschriebene harte Geschwulst noch deutlicher zum Vorschein kam, während sie beim Herabziehen der Masse mehr verschwand. Um jedoch zum Gebärmuttermund zu gelangen, wurde bei dieser Untersuchung auch Levret's Rath, den untersuchenden Finger unter der Schambeinverbindung als der am wenigsten hohen Stelle des Beckens einzubringen, versucht, doch ohne Erfolg.

Die bisher erwähnten Erscheinungen leiteten auf den Gedanken, es handle sich um einen Gebärmutterpolypen, der nach

der Scheide zu wuchs, und in derselben sich nach dem Beckenraume ausdehnte. Wie schwierig übrigens in derlei Fällen oft die Diagnose sey, mag schon daraus erhellen, dass zu verschiedenen Zeiten selbst die geübtesten Wundärzte, wie ein Kern, Boër, Palletta, Monteggia, Lisfranc unglücklicherweise den Vorfall der Gebärmutter mit deren Polyp verwechselten, und den Uterus oder einen Theil desselben unterbanden oder exstirpirten. (Siehe Lisfranc's Vorlesungen über die Diagnose und die Behandlung der Krankheiten des Uterus, deutsch bearbeitet von Dr. F. J. Behrend. Leipzig 1839. S. 330—332.) Um daher die beklagenswerthen Folgen einer solchen Übereilung zu vermeiden, verglich ich unseren Fall mit den Symptomen, welche mit einer in der Gebärmutter enthaltenen Mola, mit Scirrhus und Krebs, mit Umstülpung, mit Zurückbeugung und mit Vorfall der Gebärmutter einherschreiten, und gelangte zum Resultat, dass der in Rede stehende Krankheitsfall ein fibröser Polyp der Gebärmutter sey, der seine Einpflanzungsstelle an dem Grunde des Uterus habe. Zu dieser Ansicht berechtigten mich: 1. Die wehenartigen Schmerzen in der Lendengegend, welche Schmerzen, nach den Erfahrungen Lisfranc's, wenn sie, — wie bei unserer Patientin — nach kürzerer oder längerer Zeit aufhören oder ganz verschwinden, ziemliche Gewissheit geben, dass der Körper des Polypen aus der Uterushöhle gewichen sey, und nur der Stiel desselben sich noch darin befinde. 2. Die öfter wiederkehrenden und mit einander wechselnden weissen und rothgefärbten Ausflüsse aus der Vagina. 3. Die innere Untersuchung, wobei mittelst der in die Scheide eingeführten Finger eine runde, cylindrische, glatte, dem Fingerdruck Widerstand leistende, unempfindliche, die Scheide ganz ausfüllende, mit einem serös-blutigen Exsudate umgebene Masse erkannt wurde. 4. Die Möglichkeit einen dünnen, männlichen, silbernen, geraden Catheter zwischen der voluminösen Masse, dem Scheidencanal und der Fruchthalterhöhle bis an ihren Grund, der wahrscheinlichen Einpflanzungsstelle der fraglichen Masse, hinaufzuführen, und denselben theilweise damit zu umgehen; ein Merkmal, das nach der Ansicht von Lisfranc zu den unfehlbarsten diagnostischen Zeichen des Gebärmutterpolypen ge-

hört. 5. Die harte, umschriebene, dem Gebärmuttergrunde entsprechende Geschwulst ober den Schambeinen, welche durch den Versuch, die Masse von unten nach aufwärts in die Bauchhöhle zu drängen nur noch deutlicher zum Vorschein kam.

Da der Blutfluss bei der fraglichen Kranken seit ihrer Aufnahme in die hiesige Heilanstalt nicht wieder erschien, so wurde die Operation des Polypen bis zu einiger Erholung ihrer Kräfte verschoben, und man wollte nur diejenigen Tage abwarten, an welchen, wenn die Kranke gesund wäre, der Monatfluss eintreten würde.

Es wurde daher ein zweckmässiges pharmaceutisches und diätetisches Heilregimen eingeleitet, Ruhe des Körpers und Gemüthes empfohlen, in die Vagina öfter im Tage reinigende Injectionen gemacht, und für die Urin- und Stuhlentleerung gesorgt. Da der Monatfluss zu der bestimmten Periode nicht wieder erschien, so wurde die Operation des in Rede stehenden Polypen für den 20. September um 9 Uhr Früh festgesetzt.

(Schluss folgt.)

Herniotomie unter den hoffnungslosesten Umständen; nachfolgender hartnäckiger colliquativer Durchfall; Heilung.

Von Dr. Ehrharter, k. k. Kreisarzt zu Schwaz.

N. N., Fuhrmann in Pill, 40 Jahre alt, von straffer Muskelfaser, atrabiliarem Temperamente, zu Entzündungskrankheiten geneigt, und erst seit einigen Wochen Reconvalescent aus einer so heftigen phlegmonösen Rachenentzündung, dass allgemeine und örtliche Blutentleerungen nöthig waren, wurde nach am früheren Tage vorausgegangener starker Verkühlung und dem Genusse von Bier und ziemlich vielem Käse, nach 12 Stunden, am 1. Jänner 1842, von heftigem Saburralerbrechen, das allmälig in leere Hyperemesis überging, mit schneidenden, colikartigen Schmerzen befallen; Fieber und Durst waren heftig, die Urine mit reichlichem, ziegelmehlartigem Sediment

versehen; vom Vorhandenseyn einer Vorlagerung wollte Niemand etwas wissen.

Der Fall wurde als Hyperemesis mit drohender Enteritis diagnosticirt, und ein Sinapismus in der Präcordialgegend, Einreibungen von *Ol. Hyoscyam.* mit etwas *Tct. anodyna* in dem Unterleib, darüber warme, erweichende Fomentationen verordnet, reizlose Clysmen gesetzt, und innerlich *Mixt. oleos. unc. quat.* mit *Aq. Lauroceras. dr. j.* alle Stunden 1 Esslöffel voll gereicht; Abends derselbe Zustand, Stuhlgang keiner. Indessen wurde ich herbeigerufen, und fand bei näherer Untersuchung in der linken Leistengegend eine harte, schmerzende, wallnussgrosse Geschwulst, von deren früherem Bestehen Patient nichts wusste, und die für eine durch die Brechanstrengung entstandene und bereits eingeklemmte Darm-Netzvorlagerung erklärt wurde. Die frühere Medicin mit *Magnes. calcinatae purae scrup. uno,* versetzt wechselweise mit *Ol. Ricini,* wurde beibehalten; *Ung. Hydrarg. ciner. drachm. duas* mit *Extr. Belladonnae gr. quindecim,* alle ½ Stunde fisolengross an der Geschwulst eingerieben; darüber erweichende Cataplasmen gelegt, — worauf eine etwas ruhigere Nacht folgte.

2. Jän. Schmerz geringer, Brechreiz und seröses Erbrechen seltener, das Fieber mässiger, aber Vorlagerung und Stuhlverhaltung wie gestern; der übrige Unterleib weich, mässig empfindlich, die versuchte Taxis misslang. Einreibung von *Extr. Belladon.* mit *Ung. ciner.* alle Stunden und Cataplasmen werden fortgesetzt, *Mixt. oleos. unc. quinque, Extr. Belladon. gr. duo,* alle Stunden 1 Löffel; alle 3 Stunden ein erweichendes Clysma. Den Tag hindurch derselben Zustand, aber gegen Abend heftigere Schmerzen an der Bruchstelle, und öfters gallichtes Erbrechen mit ziehenden Schmerzen in der Präcordialgegend; Mixtur wie früher. Die Einreibung der Belladonna zu ½ Drachme auf *Ung. ciner. dr. duas* gesteigert, alle 2 Stunden an der Bruchstelle haselnussgross; *Hirudines decem* in der Peripherie der Bruchstelle.

3. Jän. Derselbe Zustand bei Nacht andauernd; häufiges anstrengendes Erbrechen von etwas Galle und den zu sich genommenen Flüssigkeiten, heftiger ziehender Präcordialschmerz, viel Durst, heftiges Fieber, Harnabgang wenig und dunkel.

Stuhlverhaltung wie zuvor; Therapie dieselbe, nur mit jedem alle 4 Stunden zu wiederholenden Clysma 4 Gran *Fol. Belladonnae* mitinfundirt. Abends derselbe Zustand; eine Venäsection von 10 Unzen, darauf laues Bad; die im Bade versuchte Taxis abermals erfolglos. Nachts nach dem 4. Clysma mit Belladonna völlige Bewusstlosigkeit mit murmelnden Delirien, die Pulse hart und schnell; die Pupillen weit, der Mund sehr trocken, 3maliger, leerer Brechreiz; Stuhlverhaltung wie früher. Die Belladonna wurde auf der Stelle unter allen Formen beseitigt; 2 Clysmen von kühlem Wasser mit Essig gereicht.

4. Jän. Früh. Derselbe Zustand der Bewusstlosigkeit andauernd, heftiger Durst mit erschwertem Schlingen, die Essigclystiere werden über 4 Stunden fortgesetzt, innerlich *Decoct. Althaeae unc. quinque* mit *Aqua Chlor. dr. una dimid. Syrup. Alth. dr. sex.*, alle Stunden 2 Löffel. Gegen Abend kehrte das Bewusstseyn zurück; aber Schmerz und Spannung des Unterleibes, häufiger Brechreiz, unlöschbarer Durst; Bruchstelle und Stuhlverhaltung wie früher; von Operation wollte Pat. nichts hören. Die Nacht wurden alle Medicamente beseitigt, nur eine leichte Mandel-Emulsion gereicht, und abermals 10 Blutegel um die Bruchstelle angelegt, die Cataplasmen fortgebraucht.

5. Jän. Früh. Das Bewusstseyn ungetrübt, Schlucken erleichtert; nur äusserste Gesichtsschwäche mit weiter, fast unbeweglicher Pupille; aber die Extremitäten kühl, die Pulse fast fadenförmig, langsam aber gleichförmig; Durst unlöschbar, öfters den Tag hindurch äusserst schmerzhaftes Schluchzen, immer häufiger werdend, mit fruchtlosen Brechanstrengungen; das Gesicht hippokratisch eingesunken. *Mixt. oleos. unc. quat. cum Mosch. gr. un.* alle Stund 1 Löffel. Abends 8 Uhr endlich wurde auf mein eindringliches Zureden von dem zugezogenen Wundarzte Seeger, ohngeachtet der trübsten Prognose, die Herniotomie vorgenommen, eine bedeutende, von allen Seiten mit dem Bruchsacke fest verwachsene Netzpartie, und eine kleine, missfärbig schwärzliche Darmschlinge reponirt, und die operirte Stelle mit einem einfachen Verbande bedeckt, worauf etwa nach $^1/_2$ Stunde sich mehrere äusserst ergiebige übelriechende Stuhlgänge unter ungemeiner Erleichterung des Kranken einstellten, der Brechreiz schwieg, aber Durst

und Schluchzen — jedoch letzteres schmerzlos — andauerten. Das *Emuls. cum Moscho* wurde die Nacht hindurch fortgebraucht.

6. Jän. Blick und Gesichtszüge heiter, der Collapsus verschwunden, Pulse frei, mässig voll und beschleunigt: die Extremitäten angenehm warm; Schluchzen äusserst selten, Unterleib rasch zusammengefallen, unschmerzhaft; Aussehen der Wunde frisch; nur Durst und Durchfall heftig. *Mixt. oleos. unc. quat. c. Mosch. gr. dimid. Tinct. anodyn. gtt. septem;* nahrhaft schleimige Brühen; leichte Mandelmilch.

7. und 8. Jän. Durst und Durchfall des Tags sich allmälig vermindernd; aber Nachts heftig, zeitweise mit etwas Kneipen und Kollern im Unterleibe; übrigens alles beruhigender. *Aq. Rub. id. unc. quat., Aqua cinnam. scrup. unum, Mucilag. gg. arab. unc. unam, Tinct. anod. gtt. duodecim. Syrup diacod. dr. duas;* laue Bähungen mit Chamillenaufguss über den Unterleib; Digestivsalbe zum Wundverbande.

9. Jän. Allgemeinbefinden und Wundzustand beruhigend; Fieber kaum bemerkbar; Durchfall des Tags selten; aber Nachts häufig ohne Schmerzgefühl, nur mit vermehrtem Durst; *Dect. Salep c., Tinct. anodyn. gtt. quindecim ad unc. quatuor;* davon alle 2 Stunden 1 Löffel voll allein, jede 4. Stunde mit einem Pulverchen von *Acet. Morphii gr.* $^1/_4$, *Extr. Ratanhiae gr. duobus* versetzt zu nehmen; Sinapismus über den Unterleib, dann trocken aromatische Kräuterkissen; einhüllendes Clysma mit Eierdotter.

10. Jän. Alles übrige günstig, nur wieder etwas Fieberbewegung, sehr heftiger Durst und andauernder Durchfall, ganz schmerzlos, manchmal sogar die Faeces unbewusst abgehend; Harnentleerung normal. *Dct. rad. Arnic. drach. tres ad unc. quatuor, Tinct. anod. gtt. octodecim.* Reisschleim mit *Aqua Chlorinae dr. una ad libr. dimidiam* zum Getränke; Cataplasmen aus Heidekornmehl in Wein gekocht über den Unterleib. Nachmittags schweigt der Durchfall durch einige Stunden, um Abends desto heftiger wiederzukehren; Durst heftig; Pulse sehr beschleunigt, klein, Zunge trocken, braun belegt: die Gesichtszüge neuerdings mit Collapsus drohend; dem früheren Medicamente werden *Camphor. grana duo* zugesetzt; Nachts der Durchfall profus, leichte Delirien.

11. Jän. Der Durchfall etwas mässiger, sehr stinkend, bräunlicht, serös, der Harn normal, das Gesicht eingefallen, die Pulse etwas gehoben, die Zunge mehr feucht; wahrer Symptomen-Widerspruch. *Decoct. rad. Arnic. dr. tres ad unc. quatuor, Extr. Ratanh. scrup. unum, Mucil. gg. arab. dr. duas, Camphor. gr. tria,* wechselweise mit Glühwein, nach dem Pat. ein unnennbares Sehnen äussert; *Spir. aromat., Spir. Camph. aa unc. unam, Tinct. anodyn. dr. duas*, zu Einreibungen über den schmerzlosen, leicht gespannten Unterleib; *Aqua Chlor. dr. un.* mit *Syrup. cort. aurant. unc. dimid.*, zu ½ Löffel auf ein Glas Reiswasser zum Getränke.

12. Jän. Durchfall Nachts mässiger, Morgens wieder häufiger, serös, bräunlicht; Kräftezustand auffallend verbessert, die Gesichtszüge natürlich, die Pulse gehoben, die Zunge mehr feucht. Die ganze gestrige Behandlung wird fortgesetzt. Ein Clysma von Reisschleim mit 2 Eidotter und *Tinct. anodyn. scrup. un.*

13. Der Durchfall auffallend vermindert; zum ersten Male Abgang von Blähungen mit Verminderung des Meteorismus; die Pulse gleich mässig beschleunigt, etwas aufgeregt, mit Schlaflosigkeit; Glühwein und Campher wurden beseitigt; Reiswasser mit etwas Wein zum Getränke; *Aq. Menth. cr. unc. tres, Aq. Cinnam. spl. unc. unam, Extr. card. bened. gr. octo, Spr. nitr. dulc. dr. dimid.*, alle 2 — 3 Stunden 1 Löffel; trockenes aromatisches Kräuterkisschen mit Campher über den Unterleib; ein Clysma mit Reisschleim und Eidotter, und nur ½ Scrupel *Tinct. anodyn.* wird wiederholt.

14. und **15. Jän.** Die Durchfälle schweigen, Kräfte und Esslust steigen schnell, Pulse fieberlos, nur etwas erethisch beschleunigt, Zunge viel feucht, Schlaf mehr geregelt; zufällig gesellt sich ein leichter catarrhalischer Husten hinzu; die Operationswunde erhielt während des ganzen Verlaufes der vorgemeldeten colliquativen Diarrhoe und des bedeutenden Gesunkenseyns der Lebenskräfte ein gutes Aussehen, mässige Eiterung, nicht die geringste Wucherung. Reisschleim und blande Nahrung: Wein und alle Reizmittel werden beseitigt. Wundverband mit leichtem Digestiv.

16. bis 19. Jän. Allgemeinbefinden von Tag zu Tag besser; alle Functionen geregelt, Durchfall schweigt; aus der Wunde wird am 19. eine bei 4 Quadratzoll grosse Partie brandigen Netzes ausgestossen. Etwas gewässerter Wein und nahrhafte, leicht verdauliche Diät.

Von nun an ging der Heilprocess ohne die geringste Störung der Art vor sich, dass die Operationswunde am 30. Jän. bereits geschlossen war, und Pat. mit einer die erschlafften Bauchwandungen unterstützenden Binde im Freien herumspazirte und in Bälde vollkommen genas.

Aus vorerzähltem, nicht uninteressanten Erkrankungsfalle erlaubt sich Berichter folgende zwar nicht neue, aber neuerlich glänzend bestätigte Bemerkungen abzuziehen:

1. Die Herniotomie gehört unter die Acte chirurgischen Wirkens, die unter den trübsten prognostischen Anzeichen noch Heilung zu gewähren vermögen. Weder Schluchzen, noch kühle Extremitäten, weder hippocratischer Collapsus, noch erkühlender Odem sind pathognomische Zeichen des wirklichen Gedärm-Sphacelus, wenn sie schon auf Gangränescenz hindeuten; auch besitzen die gefäss- und nervenreichen Gedärmwandungen eine äusserst rege Reproductionskraft, und die Beobachtung, dass bedeutende eingeklemmte schon schwärzliche, glanzlose und allem äusseren Anscheine nach brandige Gedärmpartien, nach ihrer Zurückbringung durch die — in der Regel späte — Operation genesen und ihrer Function wieder vorstehen, ist wohl keine grosse Seltenheit. Der sicherste Bürge noch nicht eingetretenen örtlichen Todes und in der innersten Tiefe des Organismus noch glimmender ungetrübten Lebenskraft ist ein rhythmisch gleichmässiger, wenig beschleunigter, wenn gleich noch so schwacher Puls.

2. Der trotz der nach der Operation eingetretenen, in den Kräftezustand des Gesammtorganismus tief eingreifenden, das Leben gefährdenden Diarrhoe stets seinen geregelten Gang ungetrübt verfolgende Heilungsprocess der Operationswunde, während des höchsten allgemeinen Kräfteverfalls, bestätigt die jedem einzelnen organisch belebten Theile inwohnende, von den übrigen Lebensäusserungen des Gesammtorganismus in hohem Grade unabhängige Selbsterhaltungs- und sohin auch Heilkraft.

3. Der eben erwähnte lebensgefährliche Durchfall nach der Operation war Folge der äussersten Schwäche des Darmcanals und lähmungsartigen Torpors der absorbirenden Gefässe und des gesammten chylopoetischen Processes; weder Narcotica noch Stiptica führten zum Zwecke; aber trefflich wusste sich Patient — nennen wir es Instinct, oder magnetisches Hellsehen, zwei vielleicht näher verwandte Begriffe, als es den Anschein hat, — durch sein unnennbares Sehnen nach Glühwein das wahre Medicament aus der Reihe flüchtig und doch durchgreifend erregender, zugleich tonisirender Heilkörper zu bezeichnen; vielleicht eine öfters des Versuchs werthe Zugabe des Arzneischatzes bei colliquativen Diarrhöen im Allgemeinen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Farbe des Blutes.

Von Dr. Scherer in Würzburg.

Verf. hat durch eine Reihe von Versuchen nachgewiesen, dass die Ursache der Farbenverschiedenheit des arteriellen und venösen Blutes nicht auf der veränderten Färbung des Hämatins durch die Oxydation, sondern bloss auf einer veränderten Form der Blutscheibchen beruhe. Diese Versuche sind folgende: 1. Frisch geschlagenes Ochsenblut von lebhaft rother Farbe, mit einem gleichen, oder dem 2—3-fachen Volum dest. Wassers gemischt, nimmt augenblicklich im reflectirten Lichte eine dunkelrothe Farbe an. Das Microscop zeigt, dass die biconcave Form der Blutscheibchen dabei verschwindet; sie werden sphärisch, die Hülle wird dünner und durchsichtiger, der Färbestoff tritt exosmotisch aus, und die Blutscheibchen entschwinden endlich dem Auge. Durch allmäliges Hinzusetzen des Wassers kann man diess genau beobachten. Gleichzeitig mit dieser Formveränderung wird das Blut immer dunkler. — 2. Wenn man in die vorige Mischung bald eine concentrirte Auflösung eines Neutralsalzes gibt, so erscheinen die Blutscheibchen wieder unter dem Microscope, und die Farbe des Blutes wird wieder hellroth. — 3. Lässt man durch das mit 2 — 3 Vol. dest. Wassers verdünnte Blut Oxygen, selbst eine Stunde lang durchstreichen, so bleibt es dunkel, wie zuvor. Das Microscop zeigt

keine Blutsphären. — 4. Lässt man das mit Wasser verdünnte Blut einige Zeit stehen, und setzt nun concentrirte Salzlösung hinzu, so erscheinen unter dem Microscope keine Blutkügelchen, und die dunkle Farbe des Blutes ändert sich nicht. 5. Mischt man hingegen das durch das Wasser dunkel gewordene und weder durch Sauerstoff, noch durch Salze mehr hellroth werdende Blut mit einer geringen Menge Milch, und schüttelt man beide Flüssigkeiten wohl durch einander, so nimmt die Mischung alsbald wieder eine hellrothe Färbung an. — 6. Das gleiche findet Statt durch Schütteln mit etwas Öhl (wodurch sich die Ascherson'schen Kügelchen bilden), mit fein pulverisirter Kreide oder Gyps. — 7. Zerreibt man ein Stück Blutkuchen mit einer etwas concentrirten Salzlösung, so erhält man eine sehr hellrothe Färbung. Bringt man dieselbe nun in ein Cylinderglas und überlässt sie der Ruhe, so senken sich die Blutscheibchen zu Boden und bilden eine sehr hellrothe Schichte, während die darüber stehende Flüssigkeit sehr dunkelgefärbt erscheint. — 8. Giesst man diese Flüssigkeit weg, und verdünnt man den hellrothen Bodensatz abermals mit dest. Wasser, so erscheint eine tief dunkelrothe Flüssigkeit. — 9. Wird das Blut mit einer concentrirten Salzlösung einige Tage in Berührung gelassen, so schwärzt es sich; es bildet sich viel kohlens. Ammoniak, und die Blutscheibchen erscheinen unter dem Microscope ganz verändert, zackig und zersetzt. — 10. Leitet man in frisches, hellrothes Blut, in welchem die Blutsphären die gewöhnliche biconcave Form haben, Kohlensäure, so geht die biconcave Gestalt mehr in eine biconvexe über, und das Blut wird, wie bekannt, dunkelroth. — Diese Versuche lehren, dass die hellere Röthung des Blutes stets abhängig ist von den darin suspendirten kleinen Theilchen, welche das Licht zu reflectiren im Stande sind. Die höhere Röthung desselben in den Lungen glaubt Verf. demnach gleichzeitig durch mehrere Momente bedingt, und zwar durch die Abgabe einer grossen Menge Kohlensäure und Wasser, durch die Aufnahme des die biconcave Form der Blutscheibchen erzeugenden Sauerstoffs und endlich auch durch die Beimischung des milchweissen Chylus des *Duct. thoracicus.* (Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle u. Pfeufer. 1843. 1. Bd. 1. Hft.) Nader.

Über die Gegenwart von Spermatozoen in dem Fluidum einer gewöhnlichen Hydrocele.

Von E. A. Lloyd.

Verf. erzählt, dass er in zwei Fällen gewöhnlicher Hydrocele in dem flüssigen Inhalte unter dem Microscope unzählig viele Samenthierchen sah. In dem letzten Falle war es ein 63 Jahre alter Mann,

der schon 15 Male operirt worden war. Diessmal wurden bei 16 Unz. einer grünlich-gelben Flüssigkeit entleert, die sehr reich an Albumen war, und in einem einzigen Tropfen derselben zählte Verf. unter dem Microscope 40 solcher Thierchen, von denen einige noch 3 Stunden nach dem Entleeren der Flüssigkeit Bewegungen zeigten. Blutkügelchen, durchscheinende Cysten und kleine Granularkörperchen, so wie Theile des Epitheliums oder wenigstens diesem ähnlich, wurden vom Verf. nebenbei beobachtet. L. bemerkt schliesslich, dass er seitdem den Inhalt vieler Hydrocelen microscopisch untersucht, aber nie mehr seine frühere Beobachtung bestätigt gefunden habe. (*London med. Gazette for June* 1843.) Schwöder.

Über chronische Bleivergiftung.

Von Dr. Legroux.

Die Beobachtung einer Reihe von Fällen chronischer Bleivergiftung (vorzüglich als *Enteralgia saturnina*), so wie besondere Versuche lieferten L. folgende Resultate:

1. Bleisalze, womit die Haut inprägnirt ist, können in derselben lange Zeit, ohne eine Zersetzung zu erleiden, bestehen, trotz wiederholter Anwendung von Schwefelbädern und darauf folgender Waschungen mit Seifenwasser.

2. Entweder verbindet sich in gewissen Fällen nicht alles Blei mit der Schwefelwasserstoffsäure der erstgen. Bäder, oder die dadurch entstandene Verbindung wird durch die Seife wieder zersetzt; denn die durch das Schwefelblei geschwärzte Haut wird durch ein Seifenbad vollkommen gereinigt, obwohl sie durch ein darauf folgendes Schwefelbad wieder geschwärzt und diess mehrere Male wiederholt werden kann.

3. Das Schwefelblei kann unmittelbar nach seiner Entstehung mit Leichtigkeit entfernt werden, entweder im Schwefelbade selbst, oder noch besser in einem gewöhnlichen Bade, in das man den Kranken bringt, um ihn zu waschen und zu reiben, worauf man ihn wieder in ein Schwefelbad setzt, um sich zu überzeugen, ob noch Blei in der Haut enthalten sey, und die Mittel zur Reinigung vorzüglich auf jene Stellen anzuwenden, wo Schwefelblei sich noch bilden sollte. Die Reinigung der Haut muss unmittelbar auf die Bildung des Schwefelbleies folgen, weil die Entfernung des letztern weit schwieriger ist, wenn es längere Zeit mit der Epidermis in Berührung stand. Im letzteren Falle würden vielleicht Dampfbäder schneller und sicherer die Haut davon befreien.

4. Die als Prophylaxis empfohlene Hygiene des Mundes muss auch einen Theil der Therapie ausmachen. Schwefelhaltige Gurgelwässer

mit gleichzeitigem Gebrauch einer Zahnbürste, wurden mit vielem Nutzen angewendet.

5. Als nothwendige Vorsicht zur Verhütung von Recidiven erscheint es, den Kranken ihre Kleider nicht eher wieder gebrauchen zu lassen, als bis sie gewaschen und von dem ihnen anhängenden Blei gehörig gereinigt worden sind. Obwohl meist angenommen wird, dass die Schleimhautoberfläche der Respirations- und Digestionsorgane die einzigen Atrien bei der chronischen Bleivergiftung darstellen, so kann doch nicht geläugnet werden, dass die Haut zur Aufnahme des Bleies eben so geeignet sey; woraus sich die Nothwendigkeit einer fleissigen Reinigung der Haut und der Kleider ergibt.

6. Die aus Calomel, Jalappa und Aloe zusammengesetzten abführenden Pillen wurden mit vielem Nutzen angewendet und wirken vorzüglich befördernd auf die Secretion der Galle, die in der Bleicolik stets unterdrückt erscheint.

7. Die in Folge der Intoxication entstandene Anämie wird durch den Gebrauch des Eisens schnell gehoben.

8. Die traurigen Folgen, welchen die mit Blei beschäftigten Arbeiter ausgesetzt sind, sollten zu wirksamen Massregeln dagegen von Seite der öffentlichen Gesundheitspolizei auffordern, und es sollten bestimmte Regeln für die damit beschäftigten Arbeiter bestehen, deren Übertretung streng bestraft würde. Folgende Vorsichtsmassregeln, genau beobachtet, würden vielleicht hinreichen, die Mehrzahl von Bleivergiftungen zu verhüten: Jeder Arbeiter in den Bleihütten, Werkstätten u. s. w. soll eine Maske tragen, die mit einem Schwamm versehen ist, der vorher mit einem etwas Schwefelsäure hältigen Wasser befeuchtet wurde. Ferner soll jeder Arbeiter Handschuhe gebrauchen, damit er nach der Arbeit seine Speisen nicht mit den vielleicht noch mit Metalltheilchen belegten und nicht gehörig gereinigten Händen zu sich nimmt. Jeder Arbeiter soll nach beendigter Arbeit seine Hände in Schwefelwasser tauchen und hierauf mit gewöhnlichem Wasser gut reinigen. Während der Arbeit sollen stets Hemden und Beinkleider aus undurchdringlichen Stoffen angelegt und an ihren Öffnungen an den Leib genau befestigt und geschlossen werden, damit der Zutritt von Metalltheilchen zur Körperoberfläche vermieden werde. Endlich sollte die Möglichkeit häufiger Bäder von einfachem und Schwefelwasser den Arbeitern gegeben werden. (*Journal des connaissances medico-chirurgicales. Septembre* 1843.)

Kanka.

Practische Bemerkungen über die Anwendung des Arseniks bei Hautkrankheiten.

Von John E. Erichsen.

(Fortsetzung.)

Verf. theilt hierauf die den Gebrauch des Arseniks verbietenden Umstände in drei Classen: 1) Jene, die sich auf die Constitution und das Temperament des Kranken beziehen; 2) die Complication der Hautkrankheit mit einem andern Leiden; 3) die Natur und das Stadium der Hautkrankheit selbst. — 1) Die Berücksichtigung der Constitution und des Temperamentes des Pat. ist nach E. bei Anwendung des Arseniks von grösserer Wichtigkeit als bei allen übrigen Arzneimitteln. Individuen von plethorischem Körperbau oder von einem deutlich ausgesprochenen sanguinischen oder sanguinisch-nervösen Temperamente vertragen dieses Mineral durchaus nicht. Bei Individuen mit blauen Augen, lichtem, feinem Haare, dünner, zarter Haut mit leicht erregbarem Blut- und Nervensystem, deren Herzaction schon bei geringer Gemüthsbewegung in Aufwallung geräth, findet man beinahe constant, dass bei dem Gebrauche des Arseniks ihre Digestionsorgane so gereizt und ihr Nervensystem so aufgeregt wird, dass die Anwendung desselben durchaus unräthlich wird. Der Puls wird schnell, eine Irritation und selbst subacute Entzündung der Magenschleimhaut ist eine baldige Folge, Pat. klagt über Kopfschmerz und eine Empfindung von Spannen oder Schwere in der Stirngegend, und das Hautleiden an dieser allgemeinen Aufregung Antheil nehmend, nimmt an Intensität zu. Den Körper für die Anwendung des Arseniks durch Blutentziehungen und Purgiren vorzubereiten, ist nicht so leicht ausführbar, da eine Constitution irritabler Art Blutentleerungen nicht verträgt, und auch nicht leicht umgemodelt werden dürfte. Verfasser erzählt nun zwei Fälle dieser Art, um das Gesagte zu constatiren. 2) Eine oft bei chronischen Hautausschlägen vorkommende Complication ist eine Art Indigestion, die sich durch folgende Erscheinungen characterisirt: träge Verdauung, Empfindung von Hitze und Druck im Epigastrio, der durch Speisen, Druck mit der Hand oder durch Kleidungsstücke zunimmt, — Durst, Trockenheit des Mundes beim Gehen, Gefühl von Hitze und Steifheit in den Augenlidern, dunkelgefärbten Urin, nicht erfrischenden Schlaf, mehr weniger Müdigkeit, und durch trägen Stuhlgang. Es ist um so nothwendiger, auf diesen Körperzustand Rücksicht zu nehmen, als von demselben abhängig oft ein papulöser, schieferiger Ausschlag erscheint, ein Mittelding zwischen Lichen und Psoriasis, der zur Anwendung des Arseniks verleiten könnte, welcher jedoch nach der gemachten Erfahrung hier nicht

nur nicht hilft, sondern geradezu schadet. Ausser eben erwähnten Leiden schliesst auch jede andere Localentzündung, eben so wie Phthisis den Gebrauch dieses Minerals aus. 3) Das wichtigste Moment bei der Anwendung des Arseniks ist die Berücksichtigung der Art des Leidens, gegen welches dasselbe mit Erfolg wirkt, und dann die Zeit der Anwendung in Bezug auf die Hautkrankheit. Was diese letztere (das *Stadium morbi*) betrifft, so behauptet Verf., dass nur der chronische inactive Character des Hautleidens für die Anwendung des Arseniks geeignet sey, und die Cur jedesmal misslinge und selbst höheren Schaden bereite, wenn seine Anwendung in ein früheres Stadium fällt, wo ein irritativer oder entzündlicher Zustand des Hautleidens besteht. Dem Mangel einer gehörigen Berücksichtigung dieser Bedingung ist es zuzuschreiben, dass die Meinungen über die Wirksamkeit des Arseniks so sehr von einander abweichen. Natürlich wirft sich nun die Frage auf, wann die geeignete Zeit für die Anwendung des Arseniks da sey. Hierüber gilt nichts Allgemeines, da der entzündliche Zustand des Hautleidens von einigen Tagen bis zu einem Jahre und darüber währen kann; jedoch glaubt Verf. als allgemeine Regel angeben zu können, dass der Gebrauch des Arseniks zu unterlassen sey, wo örtliche Reizmittel von milder Art, wie die weisse Präcipitatsalbe mit Spermacet oder Schwefelleber im geringen Verhältnisse, das Hautleiden bedeutend und anhaltend verschlimmern. Wenn auch die Hautkrankheiten für die Anwendung des Arseniks zwar mehreren Ordnungen angehören, so stimmen sie doch in zwei Rücksichten überein, und zwar erstens darin, dass sie sich alle durch Hautabschilferung (Abschuppung) oder Schorfe (Crusten) characterisiren; ferner dass, wenn sie auch nicht zur Ordnung Squamae gehören, doch vom Arsenik keine erfolgreiche Wirkung erfahren, bis nicht im Verlaufe des Hautleidens eine Abschuppung eintritt. So ist in dem ersteren Verlaufe des Eczema der Arsenik nutzlos, ja sogar schädlich, bilden sich jedoch keine deutlichen Bläschen mehr, und schwitzt statt dieser von Zeit zu Zeit eine seröse Flüssigkeit aus, die schnell zu dünnen Schuppen oder Blättchen vertrocknet, erscheint die unterliegende Haut roth, geglättet, trocken, mehr weniger rissig, dann wird diess Arzneimittel gewiss befriedigende Resultate liefern.

(Schluss folgt.)

Über die Behandlung der Irren.

Aus den clinischen Vorträgen des A. John Sutherland.

Bei Behandlung Irrsinniger gelten eben jene allgemeinen Gesetze, welche uns bei der Behandlung anderer Krankheitsformen leiten; die

Erfahrung allein zeigt uns, wie diese Principien zu modificiren seyen, nach den verschiedenen Species der Krankheiten, deren Entwicklungsperiode und nach dem Unterschiede des Alters und des individuellen Temperamentes. Nur der am Krankenbette geübte Arzt wird also im Stande seyn, Krankheiten der Irren zu entdecken, und vermag er Symptome, die der geistesgesunde Kranke angibt, nicht zu deuten, so wird er es da um so weniger im Stande seyn, wo sie der Irre entweder nicht angeben kann oder will. Vorangegangene Krankheiten, Gewohnheiten und selbst die Beschäftigung des Irren können oft für die Behandlungsweise einiges Licht geben. Esquicol sagt: Aus den Geberden, Bewegungen, Blicken, dem Ausdrucke, Gespräche kann der Arzt Winke für seine Behandlungsweise in einem gegebenen Falle erhalten.“ Das Hauptbestreben bleibt die Ursache des Leidens zu ergründen, ob diese eine moralische oder physische sey; hierauf ist die Wirkung jener auf den Organismus zu betrachten. So wie wir bei der Behandlung der Epilepsie versuchen, zu erforschen, ob das Leiden von einem Reizungszustande des Magens, der Gedärme, des Uterus u. s. w. abhänge, eben so werden wir auch bei Irrsinnigen darauf sehen, ob nicht dem Ausbruche der Geisteskrankheit eine Suppression der Menses, ein Zuheilen eines alten Geschwüres vorausgegangen, ob nicht ein Hautausschlag plötzlich zurückgetreten sey, ob Pat. zu irgend einer Zeit an einem Fieber, der Gicht oder dem *Delirium tremens* gelitten u. s. w. Die Untersuchung des Geisteskranken sey eine genaue und systematische. Man beobachte den Zustand des Pulses, der Haut, ob der Kopf im ganzen Umfange oder nur an einer Stelle eine höhere Temperatur zeige, ob die Extremitäten kalt, die Zunge belegt oder trocken, ob Stuhl- und Urinabgang, so wie die Catamenien in Ordnung seyen. Zunächst untersuche man die Lungen- und Herzthätigkeit, den Zustand des Bauches; am Halse beobachte man das Schlagen der Carotiden und der Temporalarterien, untersuche hier, ob sich keine Narbe vorfinde, die zu ferneren Aufschlüssen Anlass gibt. Der Ausdruck des Gesichtes, die Gesichtsfarbe, die Färbung der Conjunctiva, die Art der Bewegung der Iris müssen genau bemerkt werden; man frage, ob Pat. nicht Flocken etc. vor den Augen schweben sehe, und diess wird ihn vielleicht zur Äusserung über seine Illusionen und Hallucinationen verleiten. Man gehe zu dem Geruchsinne über, und Pat. wird vielleicht äussern, er rieche überall Schwefel, und glaube, er sey für die Ewigkeit verloren; ist sein Geschmack verändert, so dürfte er vorgeben, seine Freunde haben sich verbunden, um ihn zu vergiften. Hierauf suche man seinen Gehör-, und zuletzt seinen Tastsinn zu erforschen. So vorbereitet kann man den Irren an der Gesellschaft Antheil nehmen lassen, um zu bestimmen, ob sein Gemüth *(émotions)* oder seine Geistesfacultäten mehr weniger von der Norm abweichen. Der Zustand der Aufmerksamkeit

dient uns oft als Gradmesser des Irrsinnes. Beim Beginn der Manie wird der Kranke erzählen, dass es ihm unmöglich sey zu lesen oder zu schreiben, weil er seinen Geist auf ein gegebenes Subject durchaus nicht fixiren könne, besonders, wenn letzteres etwas Neues an sich trage. In demselben Verhältnisse, als die Krankheit steigt, wächst auch das Unstäte seiner Ideen, er vermag den Gegenstand vor sich keinen Augenblick mehr zu fixiren, sein Gedankengang ist ohne Zusammenhang, und er wird für die Gesellschaft unbrauchbar. Bei der Monomanie im Gegentheile ist die Aufmerksamkeit im Anfange des Leidens nur zeitweilig durch seine Imagination gefesselt; bei weiterer Entwicklung verschlingt jedoch eine einzelne Idee alle übrigen, seine Aufmerksamkeit geht für alles Andere um ihn herum verloren. So wie beide Formen zuletzt in Dementia ausarten, nimmt die Schwäche der Aufmerksamkeit zu, und endet zuletzt mit vollkommenem Nichtbewusstseyn. Kein practischer Grundsatz bei Behandlung von Geisteskrankheiten kann vom Erfolge seyn, wenn man nicht ihre Beziehung zu den Erscheinungen des Geistes im gesunden Zustande kennt. Wir müssen zugeben, dass wir bisweilen auf Fälle kommen, wo wir wegen Mangel physicalischer Erscheinungen keine Richtschnur für die Anwendung der Arzneimittel erhalten, und wo wir uns entweder einzig und allein auf eine psychische Behandlungsweise verlassen, oder zu irgend einem empirischen Mittel unsere Zuflucht nehmen müssen. Einige Arzneimittel haben sich in diesen Krankheitsformen besonderen Ruf erworben, doch lehrte die Erfahrung in einer Reihe von beobachteten Fällen, dass Mittel, die sich in individuellen Fällen als erfolgreich bewiesen, in vielen andern nutzlos waren oder höchstens auf einzelne Symptome hinwirkten. In der Behandlung von Geisteskrankheiten kann man nicht genug vorsichtig in Bezug auf renomirte Mittel seyn, und bei Beurtheilung ihres Werthes sollten wir hier besonders auf die Vermittlung der Zeit Acht haben, welche, wie Lacke sehr wahr bemerkt, so manche Krankheiten heilte, die unser Verstand und unsere Medicin nicht zu heilen vermochten.

(Fortsetzung folgt.)

Urtication bei zurückgetretenem Exanthem.

Von Trousseau.

T. empfiehlt die Urtication als das beste locale Mittel zur Hervorrufung eines von der Hautoberfläche zurücktretenden und dadurch üble Zufälle veranlassenden Exanthems. Als Beispiel erzählt er folgenden Fall: Ein junges Weib war seit 6 Tagen von Rubeola befallen, als sie ins Spital gebracht wurde. Die Eruption war lebhaft; allein am folgenden Tage stellte sich mit Abnahme des Exanthems eine hef-

tige capilläre Bronchitis ein. Blutentleerungen blieben erfolglos, und man zweifelte schon an dem Aufkommen der Kranken. Es war ungemeine Oppression der Brust, kleiner, schwacher, sehr frequenter Puls vorhanden. T. gab ein Emeticum aus Ipecacuanha, und nachdem der halbohnmächtige Zustand, der das Erbrechen begleitet hatte, vergangen war, liess er die Urtication auf die Haut, vom Kopf bis zu den Füssen anwenden. Der Erfolg war überraschend. Einige Stunden darnach war die Oppression verschwunden, das Fieber unbedeutend und der Übergang in die Reconvalescenz begann. (*Journal de Médecine, Septembre* 1843.) Kanka.

Erscheinungen von *Phthisis laryngea* aus eigenthümlichen Ursachen.

Von Dr. Strassberger in Stettin.

Bei einer früher ganz gesunden Frau trat nach einer Erkältung Heiserkeit, trockener Husten und Schmerz im Larynx ein, dem sich später Fieber und alle Zeichen einer *Phthisis laryngea* beigesellten. Nach 6 Monaten entstand plötzlich ein heftiger Kitzel im Kehlkopfe, der Patientin stärker zu husten nöthigte, worauf sie eine, einer Käsemilbe ähnliche, sich lebhaft bewegende Insectenlarve auswarf. — Von diesem Augenblicke an hörten Fieber, Auswurf, Husten und Heiserkeit vollkommen auf, und Pat. erholte sich immer mehr und mehr. — Möglich, dass eine Schmeissfliege eines ihrer Eier in den offenen Mund der schlafenden Frau legte, welches dann durch den Speichel weiter nach hinten, und endlich zur Epiglottis und in den Kehlkopf gelangte, sich hier anheftete und seine weitere Ausbildung erhielt. (Aus der Wochenschrift für die ges. Heilk. von Dr. Casper.)

Pissling.

Vortheilhafte Behandlung der Blutegel beim Anlegen derselben.

(Anonym.)

Man legt die Blutegel in eine Untertasse, in welcher sich frisches Bier befindet, und lässt sie hier so lange, bis sie sich lebhaft herumbewegen. Nach einigen Minuten werden sie schnell herausgenommen und an die Haut gelegt. Diess Verfahren wird selten fehlschlagen, und selbst träge oder erst vor Kurzem gebrauchte Blutegel werden auf diese Art dem Wunsche entsprechen. (Weitenweber's Beiträge *und London med. Gazette for June* 1843.) Schwöder.

Katzenmünze bei Zahnschmerz.

Von Guastamacchia.

G. empfiehlt die *Nepeta cataria Lin.* als ein vortreffliches Mittel gegen Zahnschmerz, sey dieser durch Rheuma oder Caries bedingt. Die Blätter dieser Pflanze werden um den kranken Zahn gelegt, worauf ein vermehrter Speichelzufluss erfolgt, und nach 2 oder 3 Minuten soll der Zahnschmerz gehoben seyn. Kann man die Blätter nicht in Berührung mit dem kranken Zahn bringen, so lässt man erstere kauen und der Erfolg wird derselbe seyn. (*Filiatre Sebezio* und *London med. Gazette for June* 1843.) Schwöder.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

Privat-Irrenanstalten. Hatte ich bei meinen Mittheilungen aus Paris (Wochenschrift. 1842 Nr. 18) der trefflichen Privatirrenanstalt des Dr. Falret auch einige Aufmerksamkeit zugewendet, so mögen einige Bemerkungen über englische Privat-Irrenanstalten hier ebenfalls Raum finden. Die Zahl derselben in England und Wales ist sehr bedeutend (an 59), jedoch nicht genau anzugeben, weil mehrere kleine sich unter verschiedenen Vorwänden der Abgabe der Taxe und daher ihrer Bestimmung der Veröffentlichung zu entziehen suchen. Der grösste Theil von Privat-Irrenanstalten ist Eigenthum ärztlicher Individuen, liegt ausserhalb der Städte und in der Umgebung von Parks; alle von mir besuchten erfreuten sich grosser und freundlicher Räume, nach ländlicher Sitte bequem und für geselliges Familienleben eingerichtet, einzelne Zimmer zur Absonderung gewährend, mit Badekammern, Waterclosets u. dgl. auf das vorsichtigste ausgestattet, die Parks, ein offenes, schön bebautes und wiesenreiches Land mit Gebüsche und Baumgruppen so trefflich darstellend, unscheinbar gegen Entkommen zuverlässig verwahrt durch hohe mit Laubwerk verdeckte Mauern oder durch niedlich angebrachte Eisengitter. Die Seele einer solchen Anstalt ist, nächst dem Arzte, die Gattin desselben, oder irgend eine andere, deren Stelle im Hause vertretende Frau; dass die zur Wartung verwendeten Dienstleute unterrichtet und zuverlässig sind, darf kaum erst bemerkt werden. Zwangsmittel gewahrt man in den wenigsten; dieselben beschränken sich höchstens auf einen Sessel, wie ihn Köstler auch in Burrows Anstalt sah und beschrieben hat; die Art und Zahl der Wärter genügt, um die minder Ruhigen, Blödsinnigen und Hinterlistigen zu überwachen. Körperliche Beschäfti-

gung ist natürlich in Privat-Irrenanstalten weniger energisch einführbar, als in öffentlichen; man beschränkt sich desshalb auf Zerstreuungs- und Unterhaltungsmittel, worunter gewisse Spiele (auch Billard), Lecture, Musik und während der milderen Jahreszeit Spaziergänge an der Tagesordnung sind. Man vereinigt, so viel thunlich, die Kranken zu dem Frühstück, den Mittags- und Abendtischen, und trachtet auch ausser denselben in den dafür bestimmten Sälen, wenn auch nicht immer Geselligkeit, doch mindestens Beisammenseyn dazu Geeigneter zu erzielen. Wie viel hiemit oft schon gewonnen ist, wissen Sachverständige allein zu schätzen. Unzweifelhaft ist es, dass in den besseren Privat-Irrenanstalten Englands die angemessenste Pflege physisch und psychisch Statt findet; allerdings entsprechen dergleichen Leistungen auch die Preise, indem manche Familien für ihre Verpflegten bis zu 4000 fl. CM. jährlich entrichten.

Das Gesetz hat seit dem J. 1826 (eigentlich 1832) erst die Vorschriften genauer bestimmt, nach welchen Privat-Irrenanstalten bestehen sollen. Die Bewilligung zur Errichtung einer solchen Anstalt*) in London, in der Grafschaft Middlesex und 1½ deutsche Meilen im Umkreise der Stadt ertheilt eine eigene Commission, aus 15—20 durch den Lordkanzler ernannten Personen zusammengesetzt, darunter sind 4—5 Ärzte und zwei Rechtskundige; in den übrigen Städten und Grafschaften erfolgt die Bewilligung von den Richtern im Vereine mit einem Arzte. Jede solche Bewilligung wird mit 150 fl. C. M. bezahlt, und überdiess von jedem wohlhabenden Kranken noch eine Taxe von 3 fl., von denen der Gemeinde aber nur 1 fl. 15 kr. CM. jährlich entrichtet; nur wenn der Krankenstand die Zahl von 200 überstiege, wäre summarisch 1000 fl. an jährlichen Abgaben zu bezahlen. Aus diesen Taxen werden die Kosten der Commission bestritten, welche in und um London alle 14 Tage die Häuser untersucht und überwacht; eine ähnliche Commission bilden 3 alljährlich gewählte Richter mit einem Arzte ausserhalb London in den Grafschaften; nur macht diese Commission ihre Besuche bloss vierteljährlich. An dieselbe sollen die aufgenommenen Kranken zwei Tage nach dem Eintritt gemeldet, und zugleich ein Zeugniss beigelegt werden von zwei Ärzten, welche den Kranken jeder abgesondert gesehen und für eine Irrenanstalt geeignet befunden haben; die Entlassung derselben so wie das Absterben wird ebenfalls von der Commission überwacht; ein Protocoll dient als Actenstück für alle Verrichtungen derselben; über alle Anstalten empfängt der Lordkanzler einen Jahresbericht. — Sind nun auch auf diese Weise die Geisteskranken gesetzlich geschützt, so bleiben für die reichen Geisteskranken, namentlich die Blödsinnigen, doch noch manche Wünsche übrig. Dieselben sollen nämlich durch vom Lordkanzler besonders ernannte zwei Commissäre untersucht und über ihren Zustand an denselben berichtet werden. (Gesetz vom Jahre 1833.) Vorher wurde von der Regierung bloss eine Commission ernannt, welche *de lunatico inquirendo* hiess und nicht selten lange Zeit so wie vieles Geld verzehrt haben soll, ehe sie über den Zustand des Kranken aussprach; um die Kosten der gegenwärtigen Commissäre (5000 fl. CM. Gehalt und entsprechende

---

*) Ob der Ansuchende ein Arzt sey oder nicht, kommt dabei in keinen Betracht; übersteigt die Krankenzahl 100, so muss ein Arzt in der Anstalt wohnen, sonst aber nur zweimal in der Woche dieselbe besuchen.

Reisediäten) zu bestreiten, wird von dem Vermögen der zu Untersuchenden eine Steuer von 1½ Procent des jährlichen Einkommens erhoben. Welche Vortheile diese neue Einrichtung gewährt, ist noch nicht ermittelt.

Da dem Reisenden wohl nur bei längerem Aufenthalte ein genügend begründetes Urtheil über die Güte einer Anstalt und die Resultate der Behandlung darin gegönnt ist, so ziehe ich vor bloss zu bemerken, dass unter manchen andern Dr. Man Burrow's (auch von Köstler gerühmte) Anstalt auf mich ebenfalls einen angenehmen Eindruck machte, eben so Hrn. Hares' Institut unweit Leeds (unter Doctor Smith's Leitung stehend), noch mehr aber Herrn Wilson's Anstalt in Denham-Park, unweit Uxbridge, 6 deutsche Meilen von London *). Denham-Park, ein ungemein freundlicher Landsitz, ehemalige Zufluchtsstätte Jerome Napoleons, trägt ganz den Character der schönen englischen Parks; das alterthümlich aussehende Schloss ist im Innern den neueren Sitten und Bedürfnissen zwar angepasst, hat aber gerade so viel von der ehemaligen Einrichtung beibehalten, als nöthig war, um interessante Eindrücke zu gewähren. Der geistreiche und gemüthliche Dr. John Forbes aus London (Arzt des königl. Hauses) ist consultirender Arzt der Anstalt, welche etwa 25—40 Kranke bequem fassen kann; die Verpflegten führen ein wahres Familienleben und von Zwangsmitteln ist natürlich gar keine Spur sichtbar. Hr. Wilson, selbst Arzt, und dessen Gattin leiten die Behandlung; so viel nur möglich werden alle Genüsse gesellschaftlich getheilt und, wie in so mancher anderen Anstalt, lässt sich z. B. bei Tische, bei Gesprächen u. s. w. oft genug wahrnehmen, welchen entschiedenen Einfluss eine verständige, geübte Frau des Hauses auf die Kranken ausübt. Da ich gerade einen Sonntag in der Anstalt zubrachte, hatte ich Gelegenheit davon oft Zeuge zu seyn und überhaupt die besten Eindrücke mitzunehmen.

(Fortsetzung folgt.)

Personalien.

Sterbefall. Den 10. October l. J. starb allhier Hr. Joh. Fr. Edl. v. Hieber, der Weltweisheit und Arzneikunde Doctor, s. Z. Rector Magnificus der Wiener Universität, gewesener Decan der medicinischen und philosophischen, Notar der medicinischen und Senior der philosophischen Facultät, k. k. Hofarzt, im 79. Jahre seines durch einen rechtlichen, unbescholtenen Character und unermüdeten Eifer in Erfüllung seiner schweren und mannigfaltigen Berufspflichten ausgezeichneten Lebens, an chronischer Gicht. — *Integritate et labore* war sein Wahlspruch, und diesem gemäss hat er auch stets gewirkt. — Ruhe seiner Asche!

---

*) Man legt fast den ganzen Weg auf der Great-Western Eisenbahn zurück.

Die vorzüglichsten Thermen und Halbthermen im Königreiche Ungarn.

(Fortsetzung.)

In einem Civilpfunde oder 7680 Gran Wasser.	*Szljátsch*, im Sohler Comitat, untersucht durch Wagner 1834.					
	Herrenbad	Bürgerbad	Bauernbad	Adamsquelle	Dorotheaquelle	Neue Quelle
Temperatur nach Reaumur	+ 25,8°	+ 23,9°	+ 22,1°	+ 19,3°	+ 17,6°	+ 17,2°
Specifische Schwere	1,0038	1,0037	1,0034	1,0032	1,0029	1,0030
Kohlensäure, freie	9,600	10,560	11,520	12,800	13,600	13,600
Hydrothionsäure fr.	—	—	—	—	—	—
Natronsulphat	0,508	1,782	1,966	2,012	1,928	2,020
Kalisulphat	—	—	—	—	—	—
Lithiumsulphat	0,126	0,111	0,119	0,108	0,104	0,127
Talkerdesulphat	2,099	2,427	2,588	2,734	2,626	2,650
Kalksulphat	11,950	10,560	8,582	5,537	5,959	5,883
Natroncarbonat	—	—	—	—	—	—
Talkerdecarbonat	1,336	1,524	1,544	1,567	1,471	1,474
Kalkcarbonat	3,141	3,195	3,333	3,264	2,811	2,699
Eisencarbonat	0,508	0,457	0,476	0,357	0,334	0,641
Mangancarbonat	—	—	—	—	—	—
Chlornatrium	2,216	1,862	1,713	1,582	1,578	1,705
Chlorkalium	—	—	—	—	—	—
Chlortalcium	0,641	0,561	0,622	0,503	0,445	0,526
Chlorcalcium	—	—	—	—	—	—
Jodcalcium	—	—	—	—	—	—
Kieselsäure	0,222	0,207	0,215	0,184	0,146	0,134
Thonerdephosphat?	—	—	—	—	—	—
Natronphosphat?	—	—	—	—	—	—
Calciumsulphuret	—	—	—	—	—	—
Stickstoff	—	—	—	—	—	—
Menge des zufliessenden Wassers in einer Stunde	103 K. F.	—	—	—	—	—

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Der Weichselzopf. Nach statistischen und physiologischen Beziehungen dargestellt, von Dr. Friedr. Beschorner, dirigirendem Arzte der Irrenheilanstalt für's Grossherzogthum Posen. Breslau, 1843.

(Schluss.)

Was 2. die Formen der Weichselzöpfe betrifft, so hatte das Trichom bei 5327 Fällen immer das Kopfhaar befallen, und nur eines einzelnen Falles geschieht Erwähnung, in welchem es bei einem Manne sich auch an den Schamhaaren gebildet hatte. Der Verf. hatte auch Gelegenheit, an den ergrauten Barthaaren eines alten Juden dieselbe Erscheinung wahrzunehmen, so wie Dr. Hain einer Frau erwähnt, deren trichomatöse Schamhaare anderthalb Ellen lange Zöpfe bildeten, die sie um ihre Lenden befestigt trug. Übrigens fanden sich die zopfförmigen Trichome am häufigsten, so dass unter 100 Weichselzöpfen von dieser Form 45, von den mützenförmigen, grösstentheils dem weiblichen Geschlechte angehörenden 30 p. Ct., und von den lockenförmigen unter 100 Fällen 24 vorkamen.

Was nun 3. die Bestandtheile und Eigenschaften des Weichselzopfes betrifft, so ergibt sich aus der Vergleichung der begleitenden Krankheitssymptome keineswegs, dass sie bei der trockenen Plica von gelinderer oder anderer Natur wären, als bei der feuchten. Der Verf. sucht nun die wichtige Frage zu erörtern: woher die Feuchtigkeit in manchen Trichomen entspringe, und von welcher Natur sie sey, und er bemüht sich, als höchst wahrscheinlich nachzuweisen, dass diese Feuchtigkeit nichts weiter sey, als ein auf den Haaren sich ablagernder Rückstand dunstförmiger örtlicher Schweisse der betreffenden Hautstellen. Ausser dieser Feuchtigkeit, welche unter 10 frischen Fällen kaum einmal vorhanden, und welche daher durchaus nicht nothwendig erscheint (obwohl sie bei rasch entstehenden Weichselzöpfen niemals gänzlich fehlt), findet man nur noch eine grosse Menge von der Kopfhaut abgegangener Haare mit längst vertrockneten Wurzeln, welche allenthalben die noch festsitzenden Haare verflechten; ferner eine Menge jener kleienartigen, trockenen Abschilferung der Oberhaut; ausserdem eine enorme Menge von Haarungeziefer, Bettfedern, Staub und Unreinlichkeit in jeder Art, endlich eine unglaubliche Masse vertrockneter Schorfe und Borken, als das Erzeugniss früherer oder noch vorhandener Ausschläge oder Geschwüre. Was die Behauptung betrifft, dass die Haare des Weichselzopfes, wenn man sie kurz an der Haut abschnitte, bluten (Glisson, Haller), und dass zuweilen Blut aus dem Weichselzopfe ausgeschwitzt werde (Brera, Schlesinger), so hat der Verf. sehr viele Haare aus frischen und alten Trichomen untersucht, ohne die eben erwähnte Annahme bestätigt zu finden. Es ist ihm wahrscheinlich, dass bei Gelegenheit des Abschneidens einzelne Schorfe von Pusteln der Haut abgerissen wurden, dass dadurch ein reichlicher Bluterguss und Schmerz verursacht, und zur erwähnten Täuschung Anlass gegeben worden. Endlich ist nach der Ansicht und Erfahrung des Verf. die Plica keineswegs ein unlöslicher Filz, son-

dern in allen Fällen auf einfache Weise entwirrbar. Der Verf. geht nun in eine sehr ausführliche Erörterung der Ursachen des Weichselzopfes ein, und kommt nach einer critischen Beleuchtung aller gewöhnlich angenommenen ätiologischen Momente und nach Aufzählung mehrerer Versuche, welche er bei Geisteskranken zur absichtlichen Herbeiführung des Weichselzopfes gemacht hat, zu dem Resultat: dass zur Ausbildung des als characteristisch erkannten Weichselzopfes, bei körperlich gesunden wie bei kranken Menschen, das längere oder kürzere Zeit gänzlich unterbliebene Kämmen, bei gleichzeitiger, dichter, comprimirender Bedeckung oder Umhüllung der behaarten Stellen, in der überwiegenden Mehrzahl von Fällen ausreiche. Da nun dem Menschen wie den Thieren instinctartig eine Reinigungslust der Haare eingeprägt ist, so fragt es sich, warum denn bei den Bewohnern der betheiligten Gegenden diesem Instincte nicht nachgegeben wird? Der Verf. glaubt, dass dieses instinctwidrige Unterbleiben keineswegs in der vermeintlichen Unsauberkeit der polnischen Nation, sondern in rein psychischen Bedingungen gegründet sey. Furcht vor den lebensgefährlichen Folgen des Kämmens, nicht aber angestammte Unreinlichkeit ist es, welche allein dem Bewohner der Weichselzopfgebiete eigenthümlich ist, und welche bei ihm daher nothwendig die wirkliche Bildung des Trichoms bedingt. Sein häufiges Vorkommen ist lediglich die Wirkung der vorherrschenden Meinung, als sey das Kämmen oder Reinigen der Haare in den meisten Krankheiten schädlich und gefahrvoll. Es gibt kein leibliches Übel im Lande der Weichselzöpfe, welches man nicht als Folge des unzeitigen Kämmens oder Abschneidens der Haare betrachtet hätte. Sobald sich daher, es sey was immer für eine Krankheit bei dem rohen Landmanne einstellt, so ist die erste Maassregel, die er ergreift, dass er das Kämmen und Reinigen der Haare unterlässt, ein Vorurtheil, worin er nur zu sehr selbst von denen, die ihn eines Besseren belehren sollten, bestärkt wird; daher der Gedanke an die critische Bedeutung des Weichselzopfes gerade es ist, welcher die Entstehung desselben unter den Volksclassen unterhält. Die gänzliche Entwirrung des Weichselzopfes und die Wiederherstellung eines reinen, gleichmässigen Haares ist aber zu jeder Zeit seines Bestehens nicht nur möglich, sondern auch bei gehöriger Vorsicht mittelst eines höchst einfachen Verfahrens ausführbar, daher der Verfasser als das erste und wichtigste Mittel zur Ausrottung des Weichselzopfes eine populäre und fassliche Belehrung des Lehrpersonals und der Hebammen über diesen Gegenstand, ferner eine zweckmässige Einführung von Kleinkinderbewahranstalten, endlich die Einführung von Sonntagsschulen dringend empfiehlt, besonders aber alle jene, welche auf den Volkscharacter Einfluss haben, ermahnt, ihren ganzen Einfluss geltend zu machen, um das Vorurtheil der nachtheiligen Folgen des Kämmens und der Reinlichkeit der Haare in gewissen Krankheiten zu zerstören. Wir schliessen diese Anzeige mit dem Bemerken, dass diese Schrift auch rücksichtlich der Physiologie der Haare viel Treffliches enthält, und wir können bei dieser Gelegenheit den gerechten Wunsch nicht unterdrücken, dass das Beispiel, welches der königl. Landrath und Polizeidirector Hr. Reg. Rath v. Minutoli im Grossherzogthum Posen durch Erhebung tabellarischer Nachweisungen von Weichselzopfkranken gegeben hat, auch in den übrigen Weichsel- und Dniepergebieten, allwo die Krankheit allgemein verbreitet ist, die verdiente Nachahmung finden möchte. Beer.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Baumgärtner (Dr. K. H.), Kranken-Physiognomik, 2. vermehrte und verb. Auflage. Mit 80 nach der Natur gemalten Krankenbildern. 15. u. 16. Lief. Gr. 8. (S. 169—200 und Portr. 57—64.) *Stuttgart*, bei *Scheible*, *Rieger & Sattler*. Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Beschorner (Dr. Friedr., dir. Arzt der Irrenheilanstalt fürs Grossherz. Posen), Der Weichselzopf. Nach statistischen u. physiol. Beziehungen dargestellt. Gr. 8. (VII u. 78 S.) *Breslau*, bei *Hirt*. Geh. (45 kr.)

Comet (C. J. B.), *Méthode curative externe des douleurs rhumatismales, goutteuses, nerveuses, des maladies lymphatiques et des viscéralgies etc. 9. edit. In 8. de 21 f. Paris, chez l'Auteur.* (5 Fr.)

Cretzschmar (Phil. Jac., Dr. Med.), Beiträge zur Lehre von dem Leben. 2. Th.: die Entstehungslehre. Gr. 8. (XVI u. 520 S.) *Frankfurt a. M.*, bei *Sauerländer*. Geh. (3 Fl. 30 kr.)

Dancel (M.), *Du Traitement des fausses ankyloses et de la contracture des membres par la compression, aidée de l'extension, sans l'emploi de la ténotomie etc. In 8. de 5 f. Paris, chez J. B. Baillière.*

Davidson (Wilh., Oberarzt der Glasgower Royal Infirmary), Über den Typhus, oder die Quelle und Verbreitungsweise der anhaltenden Fieber in Grossbritannien und Irland; übers. von *C. Rosenkranz*. Gr. 8. (8. Pag. u. 136 S.) *Cassel*, bei *Hotop*. Geh. (45 kr.)

Debreyne (P. J. C.), *Essai sur la théologie morale considérée dans ses rapports avec la physiologie et la médecine, 3. édit. revue. In 8. de 33 f. Paris, chez Poussielgue-Rusand.* (7 Fr. 50 C.)

Elsässer (Dr. J. A., Vorsteher der Gebäranstalt und der öffentl. Hebammenschule am Catharinen-Hospital in Stuttgart), Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. Gr. 8. (XIV u. 276 S.) *Stuttgart*, bei *Köhler* in Comm. (2 Fl. 15 kr.)

Forry (Samuel, *M. Dr.), Meteorology; comprising a Description of the Atmosphere and its Phenomena; the Laws of Climate in Generale etc. With 13 illust. pp. 48. New-York. Sewed.* (1 Sh. 6 D.)

Frank (Dr. Martell), Clinische Taschen-Encyclopädie. 2. verm. und verb. Auflage. 16. (VIII u. 847 S.) *Stuttgart*, bei *Krabbe*. Geh. (3 Fl. 20 kr.)

Friedrich (J. B.), Handbuch der gerichtsärztlichen Praxis, mit Einschluss der gerichtlichen Veterinärkunde. I. Bd. 2. u. 3. Lief. Gr. 8. (S. 97—288). *Regensburg*, bei *Manz*. Geh. (1 Fl. 24 kr.)

Gastier (A. F.), *Précis de la méthode de prophylactique appliquée aux maladies chroniques et héréditaires. In 12. d'une feuille. Lyon.*

Germier (Dr. D. G.), *Osservazioni sopra le macchie bianche della cornea trasparente e sulla cheratite cronica spontanea. Firenze. Tip. Magheri.*

Geschäftstagebuch, tägliches, für Ärzte, Wundärzte, Geburtshelfer etc. auf das Jahr 1844, enth. Tabellen für jeden Tag und Monat, für den Witterungskalender und verschiedene Notizen, herausg. von Dr. *Philiatros*. 8. (17 Bog. Schreibp.) *Düsseldorf*, bei *Bötticher*. (In Leinw. geb. 1 Fl. 15 kr.)

Hastings (J.), *Pulmonary Consumption successfully treated with Naphtha*. 8. *p*. 122. *Cloth. London*. (5 Sh.)

Hessling (Dr. Theod. v.), Untersuchungen über die weissen Körperchen der menschlichen Milz. Inaug. Abh. Gr. 8. (20 S.) 1842. *Regensburg*, bei *Pustet*. Geh. (15 kr.)

Lemaux (J.), *Notice sur un traitement méthodique des hernies et des déplacemens de la matrice. In* 8. *d'une feuille, Paris, chez Ledoyen*.

Mignot (Paul de), *Considérations pratiques sur le taxis, la kelotomie et la cure radicale des hernies. In* 8. *Bordeaux*.

Nessel (Franz, Operateur, Mag. Chir., a. o. Prof. der Zahnheilkunde zu Prag), Über die Pflege der Zähne. Gr. 12. (36 S.) *Prag*, *Calve*'sche Buchh. Geh. (24 kr.)

Polli Dr. (Giovanni), *Ricerche ed esperimenti intorno alla formazione della cotenna nel sangue, ed al suo valore sintomatico nelle malattie. Milano* 1843. *In* 8. *di p*. 168. (2 L.)

Teste (Alphonse, *M. Dr.)*, *Practical Manual of Animal Magnetism; containing an Exposition of the Methods employed in producing Magnetic-Phenomena; with its Application to the Treatment and Cure of Diseases. Transl. from the* 2. *edit. by Dr. Spillan. p*. 418. *London. Cloth*. (6 Sh.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Neue Beiträge zur Medicin und Chirurgie. Herausgegeben von Dr. *Wilh. Rud. Weitenweber*. 1842. *Septemb.—Decemb.*

Sept. u. Oct. *Werner*, Spontaner Austritt eines Harnsteines durch die Wandungen der Harnröhre während des Verlaufes der primären Syphilis. — *Brenner*, Noch einige Mittheilungen über das Anthrakokali. — *Benesch*, Anat. Bemerkungen über die Pleuritis. — *Derselbe*, Therap. Würdigung der Brustparacentese. — *Stark*, Allg. Bemerkungen über die Krankheiten des Landvolkes und über die ärztl. Praxis am Lande. — *Werner*, Seltener Fall und Chlorose unter der täuschenden Form eines org. Herzfehlers, complicirt mit periodischer Epilepsie. — *Ryba*, Zur Würdigung der versandten natürlichen Mineralwässer. — *Weitenweber*, Med. Ährenlese. (Forts.)

Nov. u. Dec. *Breuning*, Vier Tage in Halle und vier Wochen in Hamburg. — *Werner*, Heilkraft des Zittmann'schen Decocts bei secundärer Syphilis. — *Remisch*, Erinnerungen an Friedr. *Hoffmann*. — *Brenner*, Notizen aus einer 10jähr. Praxis. — *Liebmann*, Über Cyanose als Symptom. — *Kahlert*, Ist der Igel ein giftiges Thier? Ein Beitrag zur Giftkunde. (Schluss dieser Beiträge.)

Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Ad. Henke*. 1843. XXIII. 2. Vierteljahrheft.

VII. *Brefeld*, *Excandescentia furibunda* und *Mania*. Eine Parallele in Bezug auf Zurechnung und Blödsinnigkeits-Erklärung. VIII. *Henke*, Erläuterungen und Bemerkungen zu der vorstehenden Abhandlung. IX. *Orfila*, Abhandlung über das Erhängen. (Forts.) X. *Simeons*, Ein Fall von Selbsterdrosselung. XI. *Derselbe*, Gerichtsärztliche Untersuchung der Leiche eines in einer Fuchshöble todt gefundenen neugebornen Kindes. XII. *Miller*, Gerichtsärztl. Gutachten über die Todesart eines ausgesetzten neugebornen Kindes, und über den psychischen Zustand der Mutter. XIII. D. G. in F., polit. Fanatismus als Geisteskrankheit, ein psychologisch-ärztliches Zeugniss. XIV. *Zimmermann*, Gerichtsärztl. Gutachten und Superarbitrium über die Zurechnungsfähigkeit einer 10jähr. Brandstifterin. XV. *Rüttel*, Complicirter Geburtsfall, mit Beschuldigung eines dabei Statt gefundenen kunstwidrigen Verfahrens.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1843, Nr. 13–17.

Nr. 13. *Reinhold*, Medic.-chirurg. Beobachtungen. (Pneumonisch scheinende Complication bei Wechselfieber; Radicaloperation eines Leistenbruches.) — *Kleybotte*, *Epilepsia testicularis.*

Nr. 14. *Burow*, Über den forcirten Catheterismus. — *Reinhold*, Medic.-chirurg. Betrachtungen. (Forts.)

Nr. 15. Erfahrungen über den electro-magnetischen Apparat. — *Reinhold*, Medic.-chir. Beobachtungen. (Schluss.)

Nr. 16. *Meurer*, Versuche mit *Aqua Opii* und *Opium purum*. — Erfahrungen über den electr.-magnet. Apparat. — *Ulrich*, *Asthma thymicum*. — *Reyer*, Fall von Herzentzündung.

Nr. 17. *Lohmeyer*, Das künstliche Soolbad Elmen bei Grothsalze im Magdeburger Bez. im J. 1842. — *Reinhold*, Über die Causalmomente in Krankheiten. — Vermischtes. *Strassberger*, *Phthisis laryngea* aus eigenth. Ursache. — *Löwenhardt*, Brandige, variolöse Geschwüre. — *Burdach*, Sturz des Neugebornen an den Fussboden.

Journal de médecine pratique, ou Recueil des travaux de la société de médecine de Bordeaux. 1842. *Août—Septembre.*

August. *Vallin*, Angeborner Schiefshals. — *Darbon*, Fälle von eingeklemmten Brüchen, mit Bemerkungen von *Chaumet*. — *Dégranges*, Vergiftung durch Grünspan. — *Costes*, Über einen *Naevus congenitus*. — Fall von Vergiftung durch Laudanum.

September. *Brunet*, Über eine der häufigsten Ursachen der Amaurose. — *Vallin*, Umschlagen des Zeigefingers und Daumens auf die Rückenfläche des Carpus in Folge von Verbrennung. — *Cuigneau*, Entzündung der weiblichen Brüste, mit Bemerkungen von *Chaumet*. — *Brulafour*, Exstirpation eines Lipoms. — *Fouignel*, Aufsitzen der Gebärmutter auf dem Gebärmutterhalse. — *Pilloy-André*, Zwei geburtshülfliche Fälle. Confluirende Variola bei einer Schwangeren; der Fötus mit Pusteln bedeckt. Blutaushauchung in die Brustfelle. Scharlachartiger Ausschlag in Folge des Belladonnagebrauches. Tod durch Electricität. Atrophie der Leber und Verknöcherung der Pfortader.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.